DOCUMENT RESUME

ED 162 269 CS 004 472

AUTHOR Stoll, Francois
TITLE A Propos de la Dyslexie (A Few Observations on Dyslexia).
PUB DATE Apr 77
NOTE 13p.; Paper presented at the Premiere Conference sur la Lecture (Beaumont sur-Oise, France, April 13-15, 1977)

EDRS PRICE MF-$0.83 HC-$1.67 Plus Postage.
DESCRIPTORS *Dyslexia; Foreign Countries; *Neurolinguistics; *Reading Diagnosis; *Reading Difficulty; Reading Research

ABSTRACT

Dyslexia, a difficult to define phenomenon, is manifested by the otherwise normal child who has an IQ above 90 and a reading subscore below the fifteenth percentile. Five observations about this phenomenon are: (1) The concept of dyslexia is often confused with "slowness" in learning to read. A child who is bright enough to guess instead of read could be wrongly diagnosed as dyslexic instead of "illiterate." (2) It would be rash to use a definition deficiency as an excuse to abandon a practical diagnostic tool. (3) No child should be labeled as dyslexic until all possibilities of nonreading phenomena have been eliminated. For instance, the transition from a special education class to a regular classroom may itself cause the non-reading phenomenon in a child. (4) Preconceptions of the mainstreamed staff may cause teachers to diagnose dyslexia instead of changing their teaching methods and styles for a child who is experiencing normal reading problems and confusions. (5) Teachers should stick to recognized teaching methods that offer a wide variety of alternatives and leave the diagnosis of dyslexia to specialists. An effective teaching method is to change lesson plans from "the teacher will" to "the student will" which makes the teacher more aware of the learning styles of a wide variety of children. (TJ)

****
* Reproductions supplied by EDRS are the best that can be made *
* from the original document. *
****

ED162269

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH, EDUCATION & WELFARE
NATIONAL INSTITUTE OF EDUCATION
THIS DOCUMENT HAS BEEN REPRODUCED EXACTLY AS RECEIVED FROM THE PERSON OR ORGANIZATION ORIGINATING IT. POINTS OF VIEW OR OPINIONS STATED DO NOT NECESSARILY REPRESENT OFFICIAL NATIONAL INSTITUTE OF EDUCATION POSITION OR POLICY

BERICHTE

AUS DER

ABTEILUNG ANGEWANDTE PSYCHOLOGIE

A PROPOS DE LA DYSLEXIE

(A Few Observations on Dyslexia)

François Stoll

Nr. 6, 1977

"PERMISSION TO REPRODUCE THIS MATERIAL HAS BEEN GRANTED BY

Francois Stoll

TO THE EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC) AND USERS OF THE ERIC SYSTEM."

Exposé présenté le 15 avril 1977 à Beaumont-sur-Oise, à l'occasion de la 1ère conférence européenne sur la lecture. Texte proposé à la publication dans les Actes de la conférence.

PSYCHOLOGISCHES INSTITUT DER UNIVERSITAT ZURICH
ZURICHBERGSTRASSE 44 8044 ZURICH/SCHWEIZ

CS 004 472

STOLL, Francois
A Few Observations on Dyslexia
Zurich, Switzerland

SUMMARY

This research monograph defines "dyslexia" and makes five observations on how to deal with this "difficult to define" phenomenon.

Definition: Dyslexia is manifested by the otherwise normal child who has an IQ above 90 and a reading subscore below the 15th percentile.

Observation 1: As commonly defined, the concept of dyslexia is often confused with "slowness" in learning to read. Given this practical consequence, it must be asserted that the concept "rests on a very fragile foundation" of easy to confuse symptoms.

For example, in an occupational program. a child who is bright enough to guess instead of read could be wrongly diagnosed as "dyslexic" instead of "illiterate."

Observation 2: It would be rash to use a definition deficiency as an excuse to abandon a very practical diagnostic tool.

For example, stress should be placed on gathering dyslexia data systematically. Until the data is in, the concept should be used sparingly.

Observation 3: No child should be labeled as dyslexic until all possibilities of non-reading phenomena have been excluded.

For example, the non-reading data might be 1) neurologic, 2) psychological, or 3) pedagogic instead of 4) dyslexic.

When a child begins mainstreaming, the transition from special education to a regular classroom rather than dyslexia may be causing the non-reading phenomena.

Observation 4: Preconceptions of the mainstreamed staff may cause some teachers to diagnose dyslexia instead of changing their teaching methods and style to "reach" the child who is experiencing normal reading problems and confusions.

Teachers need a chance to talk out and correct such erroneous preconceptions.

Observation 5: Instead of diagnosing beyond their competencies, teachers should stick to recognized teaching methods that offer a wide variety of alternatives. Diagnosis of dyslexia should be left to specialists.

The "pygmalion" effect should warn teachers not to diagnose, and thus predict, dyslexia.

CONCLUSION

One effective teaching method is to change lesson plans from "the teacher will..." to "the student will..." This makes the teacher more aware of the learning styles of a wide variety of students.

C'est un peu en "observateur étranger" que je vais me permettre de formuler cinq remarques qui ont trait aux difficultés qu'on rencontre sur le chemin de l'acquisition de la lecture. Observateur étranger car si je m'intéresse à tout ce qui concerne la lecture chez l'adulte, je n'ai jamais eu directement à intervenir dans le processus d'acquisition de la lecture chez l'enfant. Il conviendra donc aux spécialistes de réagir à la fin de mon exposé pour corriger ce que j'aurais imparfaitement sentis ou compris.

Première remarque. Les idées sur la nature et l'importance quantitative des retards dans l'acquisition de la lecture ont considérablement évolué et il semble bien que le concept de dyslexie aille vers un éclatement qui sera sa fin.

Nous avons affaire ici autant à un problème de critères qu'à un problème de méthodes d'observation et de recherche. Autrefois, on pensait que la dyslexie était un défaut ou une maladie que l'enfant a ou n'a pas. L'enfant était dyslexique ou il ne l'était pas. En y regardant de plus près, les spécialistes n'ont pourtant jamais trouvé quelque chose qui serait comme le "virus" de la dyslexie ou le "rouage défectueux" du dyslexique. Une telle découverte aurait entre autres permis de diagnostiquer sans hésitation les cas de dyslexie. Au contraire, toutes les recherches attentives montrent que les critères utilisés pour identifier la dyslexie sont empreints d'arbritaire et ne permettent pas de parler des dyslexiques comme d'un groupe homogène et bien défini.

On a souvent proposé de considérer comme dyslexique l'enfant qui, ayant suivi un enseignement normal, présente un QI supérieur à 90 et une performance lexique inférieure au centile 15. Ces critères devaient venir en aide à ceux qui constataient qu'il n'y a pas simplement deux groupes d'enfants: ceux qui savent lire et ceux qui ne le savent pas. Au contraire, dans un groupe d'enfant, les performances lexiques se distribuent très progressivement, comme beaucoup d'autres habiletés; si bien qu'à la limite chacun peut être le dyslexique de ceux qui lisent mieux que lui. Les critères, tels celui que nous avons rappelé ci-dessus, présentent, outre qu'ils soutiennent une idée de discontinuité qui correspond mal à la réalité, encore d'autres défauts que nous nous contentons d'évoquer ici sous forme de questions:

- Quel doit être le QI pris en considération? QI verbal, QI de performance, QI global?

- Avons-nous de bons instruments pour la mesure de la lecture? Le fait que dans les pays de langue allemande on utilise le plus souvent des tests d'orthographe pour diagnostiquer la dyslexie n'indique-t-il pas, entre autres choses, que de bons tests de lecture font défaut?

- La mesure de l'intelligence présente une corrélation relativement faible avec la mesure de la performance lexique. Cela tient en partie à l'imprécision des mesures. Cette situation crée nécessairement des "cas" normalement intelligent mais faibles en lecture. Dans ces conditions, la dyslexie ne serait-elle qu'un artéfact qui tient aux instruments de mesure utilisés?

De ce qui précède nous devons conclure que le concept de dyslexie, si souvent utilisé lorsqu'on rend compte d'un retard dans l'acquisition de la lecture, repose sur une base très fragile.

Deuxième remarque. Au moment où le concept de dyslexie est mis en question par les chercheurs, il ne faut pas oublier qu'il a aussi joué un rôle utile dans la pratique.

Les défauts du concept de dyslexie sont bien connus. Nous avons déjà évoqué les problèmes de son opérationalisation; de plus, il tend à faire chercher la cause des retards de lecture chez l'enfant alors qu'il s'agit souvent d'une insuffisance de la didactique de la lecture, d'une didactique qui a beaucoup de peine à s'adapter aux variabilités interindividuelles. Il n'empêche que, parce qu'on a, par le passé, reconnu que certains enfants pouvaient être faibles en lecture et normaux ou même forts dans d'autres domaines, les soi-disant dyslexiques n'ont plus été simplement taxés d'inintelligence. Un certain purisme scientifique risque de nous faire oublier qu'encore aujourd'hui "savoir lire" et "être intelligent" vont de pair dans l'esprit de beaucoup de gens. Or il s'agit de faire connaître une distinction utile et nécessaire. Cette distinction a suscité un effort souvent considérable de soutien pédagogique et les enfants en difficulté avec l'apprentissage de la lecture ont été beaucoup

mieux acceptés par leurs maîtres, leurs camarades et leurs parents. Cela paraît être un fait acquis qui doit rester, même si l'idée de dyslexie va se transformer, voire disparaître.

Troisième remarque. La lecture est une habileté complexe et mal connue si bien qu'on peut invoquer des facteurs très divers comme "causes" de retard dans son acquisition.

Il me parait utile de distinguer trois niveaux parmi les causes qu'invoquent praticiens et chercheurs, étant entendu que chacun d'eux a ses causes "préférées".

Causes de niveau 1:

1.1 Déficits neurophysiologiques touchant la structure ou la sensibilité des appareils sensoriels (audition, vision, tactilo-cinestésie).

1.2 Mauvaise latéralisation (cause de plus en plus contestée).

A ces deux premières causes, qu'on peut qualifier d'endogènes, font suite trois causes exogènes.

1.3 Milieu familial peu stimulant[1)].

1.4 Situation conflictuelle dans la famille, à l'école, ou entre la famille et l'école[1)].

1.5 Didactique inadaptée aux possibilités de l'enfant.

Causes de niveau 2:

En fait il s'agit de fonctions psychologiques dont on s'imagine qu'elles correspondent à une certaine réalité et qu'elle jouent un rôle tant dans l'acquisition de la lecture que dans la performance lexique elle-même. Des déficits fonctionnels de ce type peuvent relever d'une ou plusieurs causes primaires (niveau 1).

---

1) Les variables sociologiques qui entrent dans les catégories 1.3 et 1.4 ont ces dernières années particulièrement retenu l'attention des chercheurs et enseignants. Il me parait dangereux de suivre cette mode s'il en résulte qu'on néglige les causes de la catégorie 1.5.

2.1 Perception visuelle et auditive[1], passage du mode visuel au mode auditif et vice versa, reproduction de séries des signes.

Identification tactilo-cinestésique.

2.2 Organisation de l'espace (schéma corporel).

2.3 Mémoire (à court, moyen ou long terme).

2.4 Maîtrise du langage oral.

2.5 Attention soutenue, concentration.

2.6 Besoin d'utiliser les voies de la communication écrite.

2.7 Adaptation générale de la personnalité aux exigences et contraintes du milieu scolaire.

Les causes 2.1 à 2.4 peuvent être qualifiées de "cognitives", les causes 2.6 et 2.7 de "affectives" ou "motivationelles".

Causes de niveau 3:

A ce niveau nous voudrions citer les difficultés et contre-performances que présente un enfant dans l'acte lexique lui-même: inversions, confusions, difficultés à enchaîner les phonèmes, les syllabes ou les mots, omissions de tout ordre etc.

Curieusement, il apparait cependant à l'observateur extérieur que les instruments de diagnostic (et les recherches) sont rarement conçus à ce troisième niveau. Cela pourrait tenir au fait qu'on n'a pas encore formulé le modèle de la lecture qui sous-tendrait l'analyse qui doit nécessairement précéder l'élaboration de ces instruments.

---

[1] La "discrimination auditive" parait être actuellement une autre cause à la mode.

Les causes de niveau 1 sont surtout importantes pour des interventions de caractère général, visant par exemple un sous-groupe défavorisé ou une nouvelle didactique de la lecture. Elles concernent ce qu'on pourrait appeler l'hygiène mentale, ou l'hygiène tout court du développement de l'enfant. Certains sociologues auraient tendance à ne retenir que l'influence du milieu socio-culturel, certains pédagogues que celle de la didactique du déchiffrage et certains neurologues que celle qui relèvent des appareils sensoriels. Chacun pour soi, ils peuvent avoir raison dans de nombreux cas. Ils ont certainement tord si on considère l'ensemble des retards dans l'acquisition de la lecture. Il me semble que la seule liste des causes, que nous avons présentée dans une version très simplifiée, démontre le caractère complexe du phénomène qui retient notre attention. On peut encore remarquer que, à la limite et théoriquement, une didactique adaptée (cause 1.5) et flexible serait en mesure de venir à bout de toutes les difficultés provenant des autres causes invoquées à ce niveau.

Les causes de niveau 2 sont à la fois celles qu'évoquent facilement les praticiens et qu'ont presque toujours considérées les chercheurs parce qu'ils disposent d'instruments de mesure (tests) correspondant à ces fonctions psychologiques. Il faut bien reconnaître que d'une part le praticien qui aide un écolier en difficulté n'a guère d'emprise sur les causes de niveau 1 et que d'autre part le débroussaillage des causes de niveau 3 reste à faire. Le praticien en est donc réduit à opérer entre deux et à faire par conséquent les deux paris suivants:

a) Presque tous les chercheurs qui ont calculé des corrélations entre ces fonctions psychologiques et la performance lexique interprètent leurs résultats de manière causale et voient dans ces fonctions psychologiques comme les prérequis de la lecture alors que les résultats aux tests et la performance de lecture pourraient bien dépendre conjointement d'un même facteur plus difficile à atteindre. C'est le pari de l'interprétation causale des corrélations. Ce pari est risqué parce qu'il est possible, par exemple, que lecture et mémoire dépendent tous deux d'une fonction commune mais moins accessible.

b) Le deuxième pari est celui du transfert. On admet généralement qu'un entraînement au niveau de ces fonctions (mémoire, schéma corporel, discrimination sensorielle p.ex.) aura un effet positif sur la performance lexique. L'apprentissage au niveau de la fonction sera transféré sur l'apprentissage de la lecture. Ce pari est également risqué parce que des recherches soignées montrent que tel n'est souvent pas le cas. D'ailleurs, le fait que les techniques les plus diverses , de la rythmique au drill verbal en passant par la thérapie de jeu, enregistrent des succès aurait depuis longtemps dû rendre méfiants les praticiens au sujet de ces soi-disant transferts. Sont-ils bien certains de savoir ce qui se passe chez l'enfant qui fait l'objet d'une mesure de soutien individuel?

Je prétends donc que la lecture est une habileté si complexe que beaucoup de "réparateurs" se font des illusions quant aux effets réels de leurs interventions.

Quatrième remarque. L'intervention d'une personne qui aide l'enfant en difficulté est guidée par le modèle de la lecture, par la théorie de l'acquisition de la lecture qu'elle accepte implicitement ou explicitement.

Sans prétendre être original sur ce point, je pense que toute conduite humaine, qui a un but reconnu et reconnaissable, se déroule dans un emboîtement de cycles de comportement. Ces cycles sont de deux types. Ou bien il s'agit d'éclaicir une situation, autrement dit de gagner de l'information afin de mieux saisir l'état de la question et poser un diagnostic. On peut alors parler d'un cycle diagnostique qui permet de situer le problème, de reconnaître la distance qui sépare l'état actuel de l'état souhaité. Le deuxième type de cycle est celui de l'action ou intervention qui doit permettre, partant de la situation actuelle, d'atteindre le but visé. On peut donc parler du cycle d'action. Il s'agit là d'un modèle très général d'analyse des conduites que des auteurs comme KAMINSKI ont développé bien plus avant que je n'ai besoin de le faire ici. Ce qui est important, pour nous, c'est de reconnaître que ces deux cycles (le diagnostic et l'action) sont directement influencés par les savoirs antérieurs, par les modèles et théories auxquels les praticiens se réfèrent volontairement ou non au moment où ils décident de prendre telle ou telle mesure éducative.

Chaque pédagogue, chaque orthophoniste, chaque thérapeute a, de fait, une représentation de ce que devrait être une lecture normale, et il a aussi des idées ou hypothèses sur ce qui manque à l'enfant qui lit mal et dont il s'occupe. Ce sont souvent des représentations incomplètes, floues et lacunaires. Cette situation n'est pas étonnante puisque les théories proposées par les spécialistes sont loin d'être incontestées ou complètes.

Ce que je constate, en m'entretenant avec des enseignants c'est que leurs théories s'articulent généralement autour des fonctions invoquées ci-dessus comme causes de niveau 2. Il est rare de rencontrer autre chose qu'une théorie qui combine quelques fonctions psychologiques mesurables et accessibles par les tests. Il semble que les modèles fondés par exemple sur la psycholinguistique ou sur la théorie de l'information aient très peu d'échos dans la pratique. Est-ce la faute des théoriciens qui n'ont pas su se faire comprendre? sont-ils restés à côté de la réalité? ou bien les praticiens sont-ils restés fixés à une théorie fondée sur une sorte de bon sens commun? Je me garderais bien de trancher mais veux souligner ici l'importance pratique d'une théorie de la lecture, plus spécialement l'importance pratique d'une théorie de l'acquisition de la lecture.

Cinquième remarque. Je suis souvent étonné du décalage qu'il y a entre les niveaux de finesse dont font preuve les praticiens dans la phase de diagnostic d'une part et dans celle d'intervention d'autre part.

Alors qu'on s'attendrait à une certaine harmonie, en ce sens qu'à un diagnostic très poussé et analytique correspondrait, par exemple, un large éventail de mesures à prendre, c'est à peu près le contraire qu'on observe. Certains enfants sont examinés, testés, mesurés sous les aspects les plus divers: du quotien intellectuel à l'E.E.G. en passant par le Rorschach. Pourtant, en fin d'examen, on ne pourra, pour des raisons qui importent peu ici, choisir qu'entre deux types bien distincts d'intervention. A l'autre extrême, on trouve ces pédagogues ou orthophonistes qui disposeraient d'une grande variété dans le choix de leur mode d'intervention mais qui se lancent tête baissée dans les premiers exercices venus sans avoir cherché à éclaircir la situation, sans avoir formulé des hypothèses qui tiennent compte de la situation particulière de l'enfant dont ils ont la charge. Je souhaiterais donc voir se réaliser une harmonisation raisonnable entre

le degré de finesse des interventions de type diagnostic et celui des interventions de type action pédagogique.

Conclusion

Ces cinq remarques avaient pour but de lancer une discussion. J'ai voulu d'abord mettre en cause la notion de dyslexie qui, surtout rattachée à la notion de thérapie comme on le fait en pays germanophones, conduit inévitablement à chercher chez l'enfant l'origine des retards de lecture. Le plus souvent, il conviendrait d'envisager comme cause le fait que nous vivons encore une pédagogie de l'instruction, définissant en quoi consiste une bonne leçon et ne faisons que rêver d'une pédagogie de l'apprentissage, qui rechercherait les conditions propices à l'assimilation complète par chaque élève. D'autre part, le concept de dyslexie va éclatter sous le poids de ses incohérences. Il est à souhaiter qu'il soit remplacé par une conception de l'acquisition de la lecture qui donne à l'école la tâche de tenir compte des situations cognitives et affectives très diverses de ses élèves.

BERICHTE AUS DER ABTEILUNG ANGEWANDTE PSYCHOLOGIE

Nr. 1 Stoll, F.: Grundwissenschaftliche Beiträge der Angewandten Psychologie. Antrittsrede vom 5. Mai 1975, Universität Zürich.*

Nr. 2 Schallberger, U.: Item-Analyse von Multiple-Choice-Aufgaben. Methode und Gebrauch des Programms ITEM.

Nr. 3 Schallberger, U.: Die hierarchische Konfigurationsfrequenzanalyse. Eine Einführung in die Methode und ihre Anwendung, mit einem Computerprogramm und Datenbeispielen.

Nr. 4 Krucker, W., Stoll, F., He[illegible], E., Kern, B., Jörger, W.: Auffälliges Verhalten bei Schulkindern. Eine Befragung von 2368 Eltern und Lehrern aus dem Kanton Zug. (In Vorbereitung)

Nr. 5 Frei, F., Müller, M.: Handlungstheoretische Arbeitsanalyse. Eine Einführung.

Nr. 6 Stoll, F.: A propos de la dyslexie. Exposé présenté le 15 avril 1977 à Beaumont-sur-Oise, à l'occasion de la 1ère conférence européenne sur la lecture.

Nr. 7 Häfeli, K.: Arbeitsverhalten von Fremdarbeiterkindern im Kindergartenalter. (In Vorbereitung)

Nr. 8 Frischknecht, E., Schallberger, U., Stoll, F.: Untersuchungen zur Aufgabenqualität des IST-70 bei Schweizer Probanden.

*Vergriffen. Für dringende Fälle können fotokopierte Exemplare geliefert werden.